

# AÇÕES E DECEPÇÕES NA INCLUSÃO DE INDIVÍDUOS COM PARALISIA CEREBRAL

## SHARES AND INCLUSION IN DISAPPOINTMENTS OF INDIVIDUALS WITH CEREBRAL PALSY

*Armindo Holler<sup>1</sup>*

*Elenita Costa Beber Bonamigo<sup>2</sup>*

*Thais do Nascimento Gomes<sup>3</sup>*

### RESUMO

A educação inclusiva é um movimento mundial que pressupõe mudanças políticas, culturais, sociais e pedagógicas em busca do ideal da inclusão de todos no processo educativo regular alicerçado na concepção de direitos humanos que prima pelo avanço de uma sociedade inclusiva com ausência de grupos e pessoas segregadas. Em nosso país este direito passou a fazer parte da constituição em 1988. Estamos nesse processo de efetivação de uma educação e sociedade realmente inclusiva. Neste contexto, os indivíduos portadores de sequelas neuromotoras enfrentam muitas dificuldades para adaptar-se, por um lado pelas limitações e por outra, pelas barreiras impostas pelo meio sócio ambiental. A inclusão é uma construção social que enquanto adapta o indivíduo está se adaptando. Torna-se fundamental o entendimento das ações e dificuldades enfrentadas para uma maior reflexão na efetivação de um trabalho realmente inclusivo que cumpra o papel social e o cumprimento legal do processo de inclusão e aprendizagem. O trabalho é uma revisão bibliográfica tendo como problema de pesquisa perceber quais as principais ações e dificuldades que beneficiam ou limitam a inclusão de pacientes com paralisia cerebral (PC). Concluiu-se que passos significativos foram dados tendo um bom aporte legal, com muitas iniciativas importantes em incluir os alunos deficientes, porém percebe-se uma fragmentação na atuação dos diferentes membros da equipe. Evidenciou-se a necessidade da participação de todos os envolvidos e da sociedade como um todo para que as barreiras sociais, culturais e econômicas sejam superadas almejando uma sociedade e uma educação que acolha e inclua os alunos com PC.

**Palavras-Chave:** Inclusão. Paralisia Cerebral. Educação.

### ABSTRACT

The inclusive education is a worldwide movement that presuppose changes political, cultural, social and pedagogical in search of the ideal of including all the regular educational process based on a conception of human rights to press for the advancement of an inclusive society with no groups and persons segregated. In our country this right became part of the constitution in 1988. We are in the process of realization of a truly inclusive society and education. In this context, individuals with neuromotor sequelae face many difficulties to adapt on one hand and on the other by the limitations, barriers imposed by socio environment. Inclusion is a social construction that adapts as the individual is adapting. It is important to understand the actions and difficulties for greater reflection on the realization of a truly inclusive work that fulfills the role of legal compliance and social inclusion process and learning. The work is a bibliographic research problem and how to understand what the main difficulties and actions that benefit or limit the inclusion of patients with cerebral palsy (CP). It was concluded that significant steps have been

- 1 Mestre em Educação – área fisioterapia (UNIJUI), Especialista em Cinesioterapia e Terapia Manual, docente no Instituto Cenecista de Ensino Superior de Santo Ângelo. [riegerhol@yahoo.com.br](mailto:riegerhol@yahoo.com.br).
- 2 Mestre em Ciências do Movimento pela Universidade do Estado de Santa Catarina (2002), Docente na UNIJUI e IESA.
- 3 Mestre em Educação nas Ciências, docente do Instituto Cenecista de Ensino Superior de Santo Ângelo. [gomesnthais@gmail.com](mailto:gomesnthais@gmail.com)

taken with a good supply cool, with many important initiatives in including students with disabilities, but there is a perceived fragmentation on performance of different team members. Revealed the need for the participation of all stakeholders and society as a whole so that social barriers, cultural and economic relations are aiming to overcome a society and an education that embraces and includes students with PC.

**Key-words:** Inclusion. Cerebral Palsy. Education.

# 1. INTRODUÇÃO

A educação inclusiva é um movimento mundial que pressupõe uma ação política, cultural, social e pedagógica, desencadeada em defesa do direito de todos os alunos a aprender e participar, sem nenhum tipo de discriminação. O paradigma da educação inclusiva alicerça-se na concepção de direitos humanos, que conjuga igualdade e diferença como valores indissociáveis. Também prima pelo avanço da idéia de equidade formal ao contextualizar as circunstâncias históricas da produção da exclusão dentro e fora da escola (BRASIL, 2007b).

A dificuldade na construção de sistemas educacionais inclusivos é a manifestação de uma sociedade permeada pela lógica da exclusão. Assim sendo, o debate sobre a organização de escolas e classes especiais é repensado para não reforçar a segregação e reproduzir um sistema excludente e discriminatório. A organização da educação é reelaborada, implicando uma mudança estrutural e cultural para que todos os alunos tenham suas especificidades atendidas. As dificuldades enfrentadas nos sistemas de ensino evidenciam a necessidade de confrontar as práticas discriminatórias e criar alternativas para superá-las, assumindo espaço central no debate acerca da sociedade contemporânea e do papel da escola na superação da lógica da exclusão (BRASIL, 2007b).

Historicamente a educação caracterizava-se como privilégio de poucos, legitimadas pelas políticas e práticas educacionais reprodutoras da ordem social (BRASIL, 2007b). Neste contexto, a pessoa com deficiência enfrenta uma condição ainda maior de exclusão social no decorrer de séculos, que compreendeu desde sua eliminação física ao nascer até a mais completa segregação (ARTIOLI, 2006).

Neste contexto, os indivíduos portadores de sequelas neuromotoras enfrentam muitas dificuldades para adaptar-se por um lado pelas limitações e por outra pelas barreiras impostas pelo meio sócio ambiental. O problema de pesquisa é perceber quais as principais ações e dificuldades que beneficiam ou limitam a inclusão de pacientes com paralisia cerebral (PC). O objetivo deste trabalho é verificar as principais ações e limitações enfrentadas pelos pacientes com paralisia cerebral. A inclusão é uma construção social que enquanto adapta o indivíduo está se adaptando. Torna-se fundamental o entendimento das ações e dificuldades enfrentadas para uma maior reflexão na efetivação de um trabalho realmente inclusivo que cumpra o papel social e o cumprimento legal do processo de inclusão e aprendizagem. O trabalho busca contextualizar historicamente o processo de exclusão social e o embasamento legal para a superação do mesmo. Situa a PC para um melhor entendimento das dificuldades enfrentadas pelos deficientes percebendo as principais ações, limitações e desafios da construção de uma educação e conseqüentemente de uma sociedade realmente inclusiva.

## **2. METODOLOGIA**

O trabalho é uma revisão bibliográfica, baseada em informações de artigos científicos, livros, revista científica tendo como base de busca: Bireme, Scielo, Medline, além dos portais do governo federal. Os descritores que serviram de base para a pesquisa são: inclusão, paralisia cerebral, educação.

## **3. DISCUSSÃO**

A partir do conceito de cidadania e dos direitos humanos reconhece as diferenças, instigando a participação dos sujeitos na identificação dos mecanismos e processos de hierarquização que operam na regulação e produção das desigualdades. Instiga a problematização dos processos normativos de distinção dos alunos em razão de características intelectuais, físicas, culturais, sociais e lingüísticas que estruturam o modelo tradicional de educação escolar (BRASIL, 2007b).

Nesta realidade, esboçou-se o paradigma da inclusão com base no conhecimento de que conviver com a diversidade traz benefícios pessoais e sociais, além de fundamentar-se no princípio da igualdade de direitos. O investimento neste paradigma não somente beneficia a pessoa deficiente, mas principalmente a sociedade que deve preparar-se para conviver com a diferença (ARTIOLI, 2006).

Segundo a UNESCO (1994), o princípio fundamental da escola inclusiva é que todas as crianças apreendam juntas, independente de dificuldades e diferenças apresentadas. Segundo Freitas (2006), inclusão significa modificação da sociedade como pré-requisito para a busca do desenvolvimento e exercício da cidadania. Nesta nova dinâmica, os benefícios são múltiplos aos envolvidos na educação como: os alunos, professores, pais e a sociedade. De acordo com Feraz et al. (2010) as discussões teóricas sobre as políticas internacionais e nacionais, bem como as diretrizes para uma educação inclusiva, estão bem estruturadas. No momento atual cabe investigar a forma de como o aparato legal e as políticas públicas vêm garantindo a efetivação das propostas inclusivas.

Segundo Arns (2006), afirma que os processos de exclusão são entendidos como formas que dificultam o convívio social, negando-lhes direitos garantidos legalmente, privando-lhes o acesso a espaços privados e públicos, a interações sociais diversificadas, a cuidados, a situações e atividades significativas que oportunizem aprendizagens para o desenvolvimento de acordo com suas potencialidades individuais. Os processos de inclusão caracterizam-se:

pelo respeito à criança - pessoa humana; reconhecem seus direitos como cidadãos e contribuem para viabilizá-los; favorecem o convívio/ interação social com situações que desafiam a aprendizagem idiossincrática, promovendo o desenvolvimento humano e maior qualidade de vida (ARNS, 2006, p.20).

Este ideal que pretendemos é precedido de longo processo histórico de exclusão e estigmatização desses indivíduos, dependendo da cultura e de certos momentos históricos poderiam ser:

mortas ao nascer, fazer parte da rotina de vida da casa ou do trabalho, ser confinados em orfanatos ou asilos, ou então, ser educados em instituições com escolas especiais (RORIZ, 2010).

Em nosso país, o atendimento às pessoas com deficiência iniciou na época do Império, com a criação do Imperial Instituto dos Meninos Cegos, em 1854, atual Instituto Benjamin Constant – IBC, e o Instituto dos Surdos Mudos, em 1857, hoje denominado Instituto Nacional da Educação dos Surdos – INES, ambos no Rio de Janeiro (BRASIL, 2007b). Posteriormente em 1926, é fundado o Instituto Pestalozzi especializada no atendimento às pessoas com deficiência mental; em 1954, é fundada a primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE); em 1945, é criado o primeiro atendimento educacional especializado às pessoas com superdotação na Sociedade Pestalozzi, por Helena Antipoff (BRASIL, 2007b).

Somente em 1961 o atendimento educacional às pessoas com deficiência passa a fazer parte da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEM), lei nº 4.024/61 que menciona o direito dos excepcionais a educação, preferencialmente no sistema geral de ensino.

Em 1973, o MEC cria o Centro Nacional de Educação Especial – CENESP, responsável pela gerência da educação especial no Brasil que impulsionou ações educacionais voltadas às pessoas com deficiência e às pessoas com superdotação, mas ainda configuradas por campanhas assistenciais e iniciativas isoladas do Estado (BRASIL, 2007b). Porém não se efetiva uma política pública de acesso universal à educação, permanecendo a concepção de educação especial para alunos com deficiência.

A Constituição Federal de 1988 que traz como um dos seus objetivos fundamentais “promover o bem de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (art.3º, inciso IV). No artigo 205 define a educação como um direito de todos, garantindo o pleno desenvolvimento da pessoa, o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho. O inciso III do artigo

208 prevê como um dos deveres do Estado a garantia de “atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino”

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei nº 8.069/90, no artigo 55, reforça as leis ao determinar que “os pais ou responsáveis têm a obrigação de matricular seus filhos ou pupilos na rede regular de ensino”. Também nesse mesmo período, documentos como a Declaração Mundial de Educação para Todos (1990) e a Declaração de Salamanca (1994) passam a influenciar a formulação das políticas públicas da educação inclusiva (BRASIL, 2007b).

Em 1994, é publicada a Política Nacional de Educação Especial, orientando o processo de acesso às classes comuns do ensino regular àqueles que “(...) possuem condições de acompanhar e desenvolver as atividades curriculares programadas do ensino comum, no mesmo ritmo que os alunos ditos normais” (BRASIL, 2007, p.19). A atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394/96, no artigo 59, preconiza que os sistemas de ensino devem assegurar aos alunos, métodos, recursos e organização específicos para atender às suas necessidades. Em 1999, o Decreto nº 3.298, que regulamenta a Lei nº 7.853/89, ao dispor sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, define a educação especial como uma modalidade transversal a todos os níveis e modalidades de ensino, enfatizando a atuação complementar da educação especial ao ensino regular (BRASIL, 2007b).

Em 2004, o Ministério Público Federal publica o documento *O Acesso de Alunos com Deficiência às Escolas e Classes Comuns da Rede Regular*, com o objetivo de disseminar os conceitos e diretrizes mundiais para a inclusão, reafirmando o direito e os benefícios da escolarização de alunos com e sem deficiência nas turmas comuns do ensino regular. (BRASIL, 2007b).

Em 2007, é lançado o Plano de Desenvolvimento da Educação – PDE, reafirmado pela Agenda Social, tendo como eixos:

a formação de professores para a educação especial, a implantação de salas de recursos multifuncionais, a acessibilidade arquitetônica dos prédios escolares, acesso e a permanência das pessoas com deficiência na educação superior e o monitoramento do acesso à escola dos favorecidos pelo Benefício de Prestação Continuada – BPC (BRASIL, 2007a).

Além de toda parte legal não podemos esquecer da base social e econômica na qual se implanta essa nova modalidade educacional. Portanto percebe-se a necessidade de pensar na dimensão da diversidade na comunidade escolar, mediante as situações que representam as necessidades educacionais especiais destes alunos que abrangem desde as características que configuram as deficiências, como as condições individuais, econômicas e socioculturais dos alunos. Isto é, como atores sociais, tornar reais as filosofias que pregam a inclusão total das classes sociais minoritárias e entre essas as pessoas com deficiência. Pois, segundo Mendes (2006), não há como falar de uma educação inclusiva em um país com tanta desigualdade, onde impera a lógica da exclusão.

Estes são alguns dos principais pontos que nortearam a legalização da inclusão escolar. Porém cabe definirmos o entendimento de deficiência oficialmente formulado. No Decreto nº 3.298 de 1999 da legislação brasileira, encontramos o conceito de deficiência e de deficiência física, conforme segue:

Art. 3...: - Para os efeitos deste Decreto, considera-se: I - Deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

Art. 4...: - Deficiência Física – alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, acarretando o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoplegia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções.

Na deficiência física encontramos uma diversidade de tipos e graus de comprometimento que requerem um estudo sobre as necessidades específicas de cada pessoa. A patologia em questão no nosso estudo é a Paralisia Cerebral (PC), assim sendo, cabe uma breve descrição para um melhor entendimento dos desafios para a educação inclusiva.

Segundo Silva (2009), a paralisia cerebral pode ser definida como lesões no cérebro em desenvolvimento e possui caráter não progressivo. Pode resultar de fatores pré-natais decorrentes de drogas, infecções, desordens circulatórias e metabólicas entre outros; peri-natais decorrentes de prematuridade, pós-maturidade, anóxia, hipóxia, etc; ou pós-natais desencadeadas por infecções, traumatismos, desordens circulatórias e metabólicas. As lesões resultam em alteração de tônus e incoordenação da função motora. Em relação ao movimento podem ser classificadas em espástica, extrapiramidal (dividida em atetóide, coréico, distônico) e atáxica. São divididos em tetraparesia, diparesia e hemiparesia. As terminologias para, mono, tetra, tri e hemi, diz respeito à determinação da parte do corpo envolvida, significando respectivamente, somente os membros inferiores, somente um membro, os quatro membros, três membros ou um lado do corpo.

Tônus muscular é o estado de tensão de nossos músculos, que constantemente está se modificando para garantir nossa postura e permitir nossa dinâmica de movimentação. O tônus muscular é regulado pelo Sistema Nervoso e em caso de lesão encontramos: hipotonia que é a ausência de contração, criança tem dificuldades de sustentar postura e apresentando poucos movimentos; hipertonia que é tensão muscular exagerada, limitações de movimentos e fixações em padrões de postura, problemas de ajustes automáticos do tônus e equilíbrio; hipercinesia que são alterações do tônus que se apresenta flutuante e, neste caso, observamos movimentos involuntários do tipo atetóide, distônico, entre outros (BRASIL, 2007a).

Segundo Gomes (2006), estima-se que a paralisia cerebral ocorre na proporção de um para cada mil nascimentos, sendo que esses números melhoraram nos últimos anos pela qualificação no



acompanhamento pré-natal pela saúde pública. Além de comprometimento motor, que é uma das características da patologia, podem ter a presença de comorbidades dentre as quais problemas de fala, visão e audição, distúrbios de percepção, certo grau de retardo mental e ou epilepsia (SCHARTZMANN, 2011).

Apesar da patologia se manifestar de forma heterogênea, com graus variados de comprometimento, concordamos com Reis (2003) ao afirmar que as crianças têm potencialidades, capacidades e habilidades que estimuladas podem trazer benefícios apesar das limitações.

A educação inclusiva não se efetiva apenas por decretos, mas por ações que possibilitem sua viabilidade. É um processo dinâmico que depende de constantes reflexões, avaliações e discussões das práticas e vivências entre todos os envolvidos para que se torne realidade (ARAUJO, 2011). É importante refletirmos sobre os avanços e dificuldades encontradas relatadas pelos diferentes pesquisadores.

Silva et al. mencionam que as limitações físicas nos alunos com PC podem incluir dificuldades para “andar, sentar-se, manter a cabeça posicionada adequadamente, falar, utilizar as mãos para segurar objetos ou escrever, organizar a escrita espacialmente no papel e ler textos com letras pequenas” (2012, p.31). Estas certamente são as atividades de sala de aula, mas a dificuldade também está presente, por exemplo, em utilizar o computador sem adaptação e as atividades de vida diária como alimentar-se, cuidar da higiene, ir ao banheiro. De uma forma geral são os entraves provocados pelas limitações arquitetônicas e de mobiliário (SILVA, 2012).

O fator da desigualdade sócio-econômica que priva as famílias de ter acesso aos bens de primeira necessidade. As carências são um agravante, que levam a família gastar muito tempo e energia para a luta pela subsistência, acabam por prejudicar os cuidados com a criança (ARNS, 2006).

Outra dificuldade relativo à família onde freqüentemente, a criança com deficiência não recebe a mesma atenção que os outros filhos permanecendo isolada, inativa com poucas oportunidades de interagir com os demais. Além de não ser solicitado a participar das atividades cotidianas da família, também recebe poucos estímulos do ambiente externo (ARNS, 2006).

Arns (2006) também aponto a ausência de um trabalho interdisciplinar de equipe que avalie e proponha de forma sistemática ações não fragmentada, além das precárias situações de trabalho dos diferentes profissionais na área pública como um fator de exclusão.

Além de todos esses fatores de acesso, mobiliário, familiar, social e da fragmentação dos atendimentos, constata-se uma dificuldade enorme na adequação das escolas e preparação da equipe pedagógica em relação a criança com PC. Conforme investigação de Quatrin et al.:

Essas concepções remetem à realidade do professor no trabalho com alunos PNE incluídos em salas de aula do ensino especial ou regular. Os professores mostram-se despreparados, o que configura uma realidade que não só dos professores da escola pesquisada, mas sim de inúmeras escolas (2008, p. 53).

Em outra pesquisa realizada em seis escolas, três em Portugal e três no Brasil concluiu-se que as dificuldades são semelhantes. Um dos exemplos é a falta de preparo dos profissionais. Outra constatação é que a sociedade não se adapta para receber a criança com deficiência, porém é ela que vai se adaptando para interagir com a sociedade (FERRAZ apud SOUZA 2010). Esta constatação é justificada por Neto (2009) que através de uma investigação de campo confirma a carência de serviços de apoio aos professores que trabalham com alunos deficientes.

Este desprepara trás outra dificuldade que é a inadequação presente nas demandas dos recursos pedagógicos utilizados pelo aluno com PC (PASCUALLI et al., 2012). Em um estudo de Rocha et al., reforçou a necessidade da escola e do professor percebe-

rem que o uso de recursos de tecnologia assistiva (TA)<sup>1</sup> envolve serviços transdisciplinar, principalmente recursos humanos da área da saúde, juntamente com um planejamento vinculado à rotina escolar para favorecer o uso funcional da tecnologia.

Roriz (2010) reafirma a questão da fragmentação que verifica-se na forma da acolhida e tratamento inclusive pelos profissionais da saúde que aparece na maneira de olhar a pessoa que se dá de forma descontextualizada a partir de órgãos, funções e atividades profissionais. Além da fragmentação percebida na desarticulação dos profissionais dentro da mesma equipe e do mesmo serviço. Esta situação, deixa a pessoa desprovida de referencial com relação ao seguimento da criança que percorre uma enormidade de atendimentos, profissionais, diferentes locais de serviços sem ter alguém que seja de fato o responsável pelo caso e articule as diferentes atividades e profissionais percebendo reais necessidades da família e da criança (RORIZ, 2010).

Esta dificuldade e angústia são percebidas num depoimento de mãe apontando essa dificuldade e o drama pessoal em relação ao seu trabalho:

eles te mandam pro postinho, do postinho pro hospital, do hospital pra num sei onde. E se você falta às consultas, ... você não está cuidando do seu filho. E você vai, você falta emprego, patrão num quer saber". Complementa a mãe: "a gente quer um lugar que a pessoa cuide e tudo seja discutido com ela que tá se responsabilizando pelo meu filho ... a gente possa se dirigir a ele pra saber o que fazer (RORIZ, 2010, p. 337).

A fragmentação também é percebida pelos próprios profissionais da equipe, referida na fala da assistente social que relata: "a mãe tem que fazer uma via-cruzes pr'esse menino ser atendido, ...geralmente essas áreas trabalham de maneira muito desarticulada" (RORIZ, 2010, p. 337). É a família que fica a mercê das mais diferentes orientações. Alguém precisa assumir a responsabilidade pelos procedimentos e encaminhamentos.

---

1 Tecnologia assistiva (TA) é uma expressão utilizada para identificar todo o arsenal de recursos e serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais de pessoas com deficiência (BRASIL, 2007a).

Temos outro profissional que atua junto à equipe que são os cuidadores. Em relação a estes, percebe-se a dificuldade apontada na pesquisa de Araújo:

Esses cuidadores tendem a estabelecer relações de superproteção com a criança, limitando ainda mais seu desenvolvimento e reforçando a dependência emocional e a insegurança frente ao mundo. Pesquisas revelam que os pais de crianças com deficiência demonstram dificuldades em promover-lhes autonomia, prestam cuidados em demasia e ajuda excessiva nas tarefas cotidianas que a criança necessita desempenhar (2011, p.282).

Associado a superproteção está a questão dos próprios pais que não acreditam na potencialidade dos seus filhos. Alguns pais optam pelo ensino especial, pois consideram entre outras questões as dificuldades dos seus filhos, pois desacreditam nas possibilidades de aprendizado em uma escola regular (SILVA, 2009).

O problema da fragmentação, da superproteção, da falta de confiança nas potencialidades vem precedido por um empoderamento demasiado do saber em detrimento do não saber. Arns afirma: "...que não há relação de poder sem constituição correlata de um campo de saber, nem saber que não suponha e não constitua ao mesmo tempo relações de poder" (2006, p.31).

Os pais que tem filhos com problemas e as próprias crianças se defrontam imediatamente com o saber-poder dos profissionais da saúde. Essa problemática que necessita ser repensada e reelaborada é apontada por Arns na seguinte afirmação:

...o saber-poder dos profissionais da saúde em cuja hierarquia se destaca a autoridade médica. Especificamente falando das práticas fisioterapêuticas, encontramos, pela nossa 'de-formação' uma preocupação em disciplinar os corpos, de moldar, de arrumar. É muito comum ver fisioterapeutas invadindo, manipulando a criança, como se aquele corpo fosse um objeto, uma coisa e não alguém. São mecanismos da microfísica do poder que se exercem sobre estes corpos infantis, muitas vezes reforçando seus problemas, estigmatizando, sujeitando e excluindo-os (206, p. 31).

Discutimos algumas das dificuldades encontradas pelas diversas pesquisas no processo de inclusão que necessitam ser aprofundadas para serem superadas. No entanto, nesta caminhada, que ainda é muito jovem no nosso país, já teve significativas conquistas as quais abordaremos em nossa reflexão nos próximos parágrafos.

Uma das conquistas foi o envolvimento de vários profissionais em fazer tecnologia assistiva com criatividade buscando uma alternativa para a pessoa realizar o que deseja ou necessita. Entendida como um auxílio que promoverá a ampliação de uma habilidade funcional comprometida ou possibilitará a realização da função desejada (BRASIL, 2006). O Atendimento Educacional Especializado<sup>1</sup> poderá utilizar, por exemplo, as seguintes modalidades da TA:

Uso da Comunicação Aumentativa e Alternativa, para atender as necessidades dos educandos com dificuldades de fala e de escrita. Adequação dos materiais didático pedagógicos às necessidades dos educandos, tais como engrossadores de lápis, quadro magnético com letras com ímã fixado, tesouras adaptadas, entre outros. Desenvolvimento de projetos em parceria com profissionais da arquitetura, engenharia, técnicos em edificações para promover a acessibilidade arquitetônica. Não é uma categoria exclusivamente de responsabilidade dos professores especializados que atuam no AEE. No entanto, são os professores especializados, apoiados pelos diretores escolares, que levantam as necessidades de acessibilidade arquitetônica do prédio escolar. Adequação de recursos da informática: teclado, mouse, ponteira de cabeça, programas especiais, acionadores, entre outros. Uso de mobiliário adequado: os professores especializados devem solicitar à Secretaria de Educação adequações de mobiliário escolar, conforme especificações de especialistas na área: mesas, cadeiras, quadro, entre outros, bem como os recursos de auxílio à mobilidade: cadeiras de rodas, andadores, entre outros (BRASIL, 2007, p.27).

1 Salas de recursos multifuncionais são espaços da escola onde se realiza o Atendimento Educacional Especializado para os alunos com necessidades educacionais especiais, por meio de desenvolvimento de estratégias de aprendizagem, centradas em um novo fazer pedagógico que favoreça a construção de conhecimentos pelos alunos, subsidiando-os para que desenvolvam o currículo e participem da vida escolar. (BRASIL, 2006, p. 13)

Podemos perceber que a TA é uma área do conhecimento interdisciplinar que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços com o objetivo de promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, buscando sempre sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social (RORIZ, 2010). Segundo a mesma autora, a TA demanda um serviço que ofereça estratégias para o seu uso que inicia anterior a prescrição percebendo as dificuldades individuais. Esta mesma concepção é reforçada por Rocha et al. ao afirmar que as categorias identificadas durante o processo de avaliação da situação possibilitam aos diversos profissionais o encaminhamento para a indicação e utilização de recursos e estratégias de TA com crianças (2012). Portanto as ajudas técnicas e a TA constituem um campo de ação da educação inclusiva que têm por finalidade atender o que é “específico dos alunos com necessidades educacionais especiais, buscando recursos e estratégias que favoreçam seu processo de aprendizagem, habilitando-os funcionalmente na realização das tarefas escolares” (BRASIL, 2006, p.19).

As adaptações são de materiais e instrumentos e perpassam pelo mobiliário. Baseado nas informações da equipe, o equipamento recomendado para a criança com PC, deve ser cuidadosamente projetado e confeccionado estabelecendo como objetivo: “melhorar o controle postural, promover a estabilização postural, permitir o relaxamento e a acomodação e explorar todo o potencial do indivíduo” (BRACCIALLI et al., 2001, p.26). O mesmo autor enfatiza que se as adaptações não forem minuciosamente confeccionadas podem prejudicar a criança como por exemplo o alinhamento correto da cabeça no espaço é necessário para a inibição dos reflexos tônicos. Outro exemplo citado pelo autor é:

As cadeiras adaptadas fabricadas para pessoas com paralisia cerebral espástica no Brasil obedecem a um padrão pré-determinado. Verifica-se que tais mobiliários, dispõem de um encosto alto e reto, o qual nos parece apropriado para os casos graves, mas inadequado para os indivíduos com quadro moderado e leve (BRACCIALLI et al., 2001, p.30).

Percebemos a necessidade dessa equipe transdisciplinar, possibilitando a cada área do saber, dar sua contribuição para que a criança seja bem avaliada, os equipamentos confeccionados e adaptados de acordo com cada um e a sua correta utilização. Inclusive a importância da participação da família para, por um lado relatar as principais dificuldades, por outro, ter melhor entendimento da correta utilização dos diferentes materiais. Diante do exposto percebemos que todo esse conhecimento geralmente é exigido de uma só pessoa, o professor, no seguinte texto:

... é necessário que os professores conheçam a diversidade e a complexidade dos diferentes tipos de deficiência física, para definir estratégias de ensino que desenvolvam o potencial do aluno. De acordo com a limitação física apresentada é necessário utilizar recursos didáticos e equipamentos especiais para a sua educação buscando viabilizar a participação do aluno nas situações prática vivenciadas no cotidiano escolar, para que o mesmo, com autonomia, possa otimizar suas potencialidades e transformar o ambiente em busca de uma melhor qualidade de vida (BRASIL, 2006, p. 29).

Conhecer a diversidade, a complexidade das patologias, recursos didáticos além dos equipamentos especiais realmente e exigir muito de um profissional! Urge termos equipes para dar este suporte técnico em prol da efetivação de uma escola e sociedade realmente inclusiva. Fica a indagação: não é a sobrecarga de conhecimentos necessários para dar conta de atuar na inclusão que faz os professores sentirem-se despreparados? Quatrin et al. (2008) reconhecem que a inclusão escolar não depende única e exclusivamente do professor, mas de todo um contexto propício que possibilite o sucesso escolar. Nesta mesma pesquisa outro aspecto que permeou o sentimento dos professores foi o desafio que pode ser visto de forma positiva, já que estimula a busca e a construção do conhecimento. Porém cabe ressaltar que este talvez não seja o sentimento da maioria e que a inclusão transcende o lócus escolar percebidos por Roriz:

No que se refere ao papel dos profissionais no processo de inclusão, de maneira genérica, há uma sensação geral de impotência e algumas vezes de descompromisso, tendo em vista que o processo envolve outros elementos com relação aos quais eles não sabem como lidar, como a pobreza, por exemplo. Isso faz com que a inclusão seja usualmente pensada mais estritamente a partir dos referenciais de conhecimento e atuação do profissional, da especialidade e do próprio serviço. Além disso, o foco é centrado, quase que exclusivamente, na criança, primando o atendimento ao indivíduo, que, usualmente, é visto de forma quase que totalmente descontextualizada da situação em que vive (ROROZ, 2010, p. 339).

As dificuldades de olhar e discutir o processo de inclusão provavelmente derivam do fato de que pensar nessa premissa impõe necessariamente considerar a pessoa de forma holística, isto é, integralmente em sua relação com o meio. “Isso é quase impossibilitado quando se considera a criança de modo parcial, centrada na deficiência, fragmentada, dicotomizada do seu ambiente” (ROROZ, 2010, p. 339). Esse processo maior é apontado por Arns:

Percebemos que o processo de inclusão não só tem a dificuldade da deficiência para ser superada, mas barreiras sociais, econômicas e culturais. O paradigma moderno de conhecimento, de fazer ciência de forma cartesiana, faz parte da nossa formação, assim como os conceitos de corpo, terapia, de criança, de exclusão historicamente construídos nas diferentes culturas e sociedades, perpassando pelas relações de poder, não são processos simples de serem superados (2006, p.96).

Segundo a mesma autora as concepções de criança e deficiência são construções sociais, históricas e culturais. Não podemos compreender a inclusão somente a partir do contexto escolar, muito menos como processos de mudanças rápidas, simples e lineares. “Assim, é possível encontrar convivendo, num mesmo espaço/tempo, concepções e práticas ‘medievais’ com outras embasadas nos mais recentes avanços da ciência” (ARNS, 2006, p.39). A autora acrescenta que além das pessoas temerem as transformações, pois significa que uma parte de nós morre, a transformação coletiva é muito mais complexa do que se imagina.



Nesse sentido, o futuro da inclusão escolar em nosso país dependerá de um esforço coletivo, que obrigará a uma revisão na postura dos diversos atores envolvidos nesse processo como: “pesquisadores, políticos, prestadores de serviços, familiares e indivíduos com necessidades educacionais especiais, para trabalhar numa meta comum, que seria a de garantir uma educação de melhor qualidade para todos” (MENDES, 2006, p.402).

## 4. CONCLUSÃO

Concluiu-se que passos significativos foram dados tendo um bom aporte legal, com muitas iniciativas importantes em incluir os alunos deficientes, porém percebe-se uma fragmentação na atuação dos diferentes membros da equipe e da falta de uma formação continuada dentro da realidade das escolas para uma melhor qualificação dos envolvidos. Evidenciou-se a necessidade da participação de todos os envolvidos e da sociedade como um todo para que as barreiras sociais, culturais e econômicas sejam superadas almejando uma sociedade e uma educação que acolha e inclua os alunos com PC.

Os atuais desafios da Educação Inclusiva brasileira centram-se na necessidade de desenvolver instrumentos de monitoramento sistemático com realização de pesquisas qualitativas e quantitativas a partir dos resultados dos programas implantados e identificar as experiências de sucesso para serem socializadas através dos meios científicos servindo de base para outras equipes. A inclusão não se efetiva apenas por decretos e leis, mas por ações que possibilitem sua viabilidade. É um processo dinâmico que depende de constantes avaliações, reflexões e discussões das práticas e vivências entre todos os envolvidos para que se torne realidade.

## 5. REFERÊNCIAS

ARNS, Ulrika. **Por uma fisioterapia que pergunte pela criança: a construção epistemológica e política de uma práxis.** Tese Doutorado, UFRGS, POA, 2006.

ARAUJO, Denize Arouca; LIMA, Elenice Dias Ribeiro de Paula. **Dificuldades enfrentadas pelo cuidador na inclusão escolar de crianças com paralisia cerebral.** Educação em Revista | Belo Horizonte | v.27 | n.03 | p.281-304 | dez. 2011.

BRACCIALLI, Lúgia Maria Presumido; MANZINI, Eduardo José; VILARTA, Roberto. **Influência do mobiliário adaptado na performance do aluno com paralisia cerebral espástica: considerações sobre literaturas especializadas.** Revista Brasileira de Educação Especial, v.7, n.1, 2001.

BRASIL. **Sala de recursos multifuncionais: espaços para o atendimento educacional especializado.** Brasília: MEC/SE-ESP, 2006.

BRASIL. **Formação continuada a distância de professores para o atendimento educacional especializado. Deficiência física.** SEESP/ SEED/MEC, Brasília/ DF – 2007a.

BRASIL, **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva.** Documento elaborado pelo Grupo de Trabalho nomeado pela Portaria Ministerial nº 555, de 5 de junho de 2007b, prorrogada pela Portaria nº 948, de 09 de outubro de 2007, MEC/SEESP.

DUARTE, Julio Pinto. Paralisia cerebral. In: LIANZA, Sergio. **Medicina de reabilitação.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1985.

FERRAZ, Clara Regina Abdalla; ARAÚJO, Marcos Vinícius de; CARREIRO, Luiz Renato Rodrigues. Inclusão de crianças com síndrome de down e paralisia cerebral no ensino fundamental I: comparação dos relatos de mãe e professores. **Bras. Ed. Esp.**, Marília, v.16, n.3, p.397-414, Set.-Dez., 2010.

FREITAS, S. N. A formação de professores na educação inclusiva: construindo a base de todo o processo. In: RODRIGUES, D. (Org.). **Inclusão e educação: doze olhares sobre a educação inclusiva.** São Paulo: Summus, 2006.

GLAT, Rosana; FERNANDES, Edicléa Mascarenhas. Da Educação segregada à educação inclusiva: uma breve reflexão sobre os paradigmas educacionais no contexto da educação especial brasileira. **Revista Inclusão nº 1**, 2005, MEC/ SEESP.

GOMES, Claudia; BARBOSA, Altemir José Gonçalves. Inclusão escolar do portador de paralisia cerebral: atitudes de professores do ensino fundamental. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, Jan.-Abr. 2006, v.12, n.1, p.85-100.

LIMA, Vivian Caroline de. **Publicações sobre a escolarização de crianças com paralisia cerebral na RBEE: 2000 – 2008**. Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2008.

NETO, Adriana C. Jorqueira; BLASCOVI-ASSIS, Silvana Maria. Contribuição do fisioterapeuta na inclusão escolar de alunos com deficiência sob a perspectiva do brincar. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v.9, n.1, p.76-91, 2009.

PASCULLI, Adriane Guzman; BALEOTTI, Luciana Ramos; OMOTE, Sadao. Interação de um aluno com paralisia cerebral com colegas de classe durante atividades lúdicas. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v. 18, n. 4, p. 587-600, Out.-Dez., 2012.

Quatrin, Louise Bertoldo; Pivetta, Hedioneia Maria Foletto. **Inclusão escolar e concepções docentes: do desejo idealizado à realidade prática**. Revista “Educação Especial” n. 31, p. 49-62, 2008, Santa Maria Disponível em: <<http://www.ufsm.br/ce/revista>>

REIS, Juliane Cristine Koerber. **Expectativas de uma equipe de reabilitação infantil quanto ao papel do psicólogo**. 2003. 188 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios do Desenvolvimento)-Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, 2003.

ROCHA, Aila Narene Dahwache Criado; DELIBERATO, Débora. Tecnologia assistiva para a criança com paralisia cerebral na escola: identificação das necessidades. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v.18, n.1, p. 71-92, Jan.-Mar., 2012.

RORIZ, Ticiane Melo de Sá; AMORIM, Katia de Sousa; ROSSETTI-FERREIRA, Maria Clotilde. **Inclusão social de crianças com paralisia cerebral: óptica dos profissionais de saúde**. Estudos de Psicologia I Campinas I 27(3) I 329-342 I julho - setembro 2010.

SCHARTZMANN, José Salomão. Inclusão escolar de crianças e adolescentes com paralisia cerebral em escolas/classes regulares. **Rev Paul Pediatr** 2011;29(3):312-3.

Silva, Livia Joelma Almeida de Lima; Mazzotta, Marcos José da Silveira. Importância da inclusão escolar na reabilitação fisioterapêutica de crianças com paralisia cerebral. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, São Paulo, v.9, n.1, p.9-32, 2009

SILVA, Daniela Baleroni Rodrigues; MARTINEZ, Cláudia Maria Simões; SANTOS, Jair Licio Ferreira. Participação de crianças com paralisia cerebral nos ambientes da escola. **Rev. Bras. Ed. Esp.**, Marília, v.18, n.1, p.33-52, Jan.-Mar., 2012.

**SOUZA, J. M. M. Crianças com necessidades educativas especiais como membro da sociedade e sua inclusão no contexto escolar estudo de caso comparativo entre Brasil e Portugal.** Dissertação (Mestrado) - Universidade do Minho, Portugal. 2007.

**UNESCO. Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais.** Brasília: CORDE, 1994.